

熊本リハビリテーション病院広報誌 くまりは！

KUMAREHA

TAKE FREE

110

新年のご挨拶／病院長 桑原公倫

巻頭特集／くまもと下肢救済センター10年の歩み

なになに？ハイブリッドリハ／表面筋電計“TS-MYO”のご紹介

新任医師紹介／INTRODUCE NEW DOCTOR etc.



くまりはHP





新年のご挨拶

病院長 / 桑原 公倫

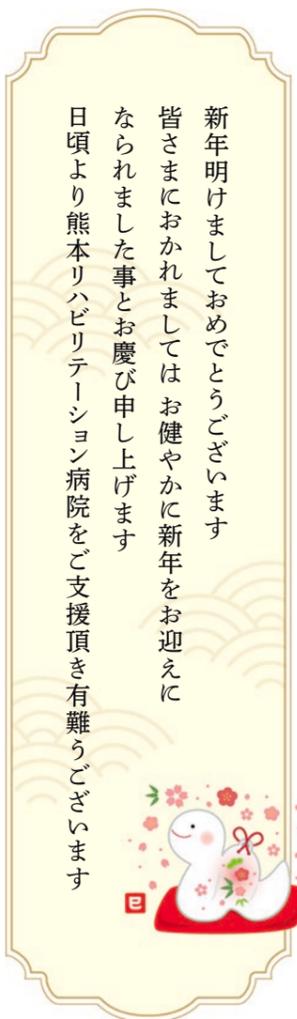


Due, la Pera / Enzo Mari, 1963

デュー・ラ・ペラ / エンゾ・マリ、1963

(2025) ▶
New Year greetings

Director of a hospital
KUWAHARA KOURIN



新年明けましておめでとうございます
皆さまにおかれましては、お健やかに新年をお迎えに
なられました事とお慶び申し上げます
日頃より熊本リハビリテーション病院をご支援頂き有難うございます

2025年の年頭にあたり、新年のご挨拶を申し上げます。
新年の干支は「乙巳(きのとみ)」です。「巳」は植物が最大限まで成長した状態を意味しております。この組み合わせは、これまでの努力や準備が実を結び始める時期を意味しているそうです。

去る2024年11月17日に《健康寿命のぼさう》をテーマとして当院で2回目となる「くまりは健康フェスタ」を開催しました。昨年を上回る約600名の方に来場いただき大変盛況のうちに終了いたしました。フェスタでは医療と健康講座をあわせて開催したのですが、講座を担当した当院サルコペニア・低栄養研究センター長の吉村芳弘の講演の中で、今や国民的アニメである「サザエさん」にまつわる平均寿命の話がありました。漫画「サザエさん」は1946年に地方紙で連載がスタートし、その後全国紙の連載漫画、1969年に今のテレビ放送が開始されま

した。登場人物の磯野波平の年齢は54歳で、現在の私と同じ年齢になります。男性の平均寿命は、1950年に59.5歳、1970年で69.3歳、2023年には81.1歳まで延び、「サザエさん」創刊当時と比べると20年以上平均寿命が延びたこととなります。

「2025年問題」といわれるように団塊の世代が後期高齢者となり、社会構造や体系が大きく変化し、超高齢化社会を迎えようとしております。同時に、私たち医療を取り巻く環境も大きく変化しており、国もそれぞれの地域の特性を踏まえた病床機能や医療提供体制の整備を進めており、2040年に向けた新たな地域医療構想のビジョンとしては、「高齢者救急等の受け皿として急性期と回復期の機能をあわせ持つこと」が重要としております。当院は予ねてより、入院早期からのリハビリテーション介入と早期社会復帰を支援するため、急性期から回復期機能、在宅を支える《包括的》な機能を整えてまいりました。これは50年菊陽



▲健康フェスタにご来場いただいた菊陽町吉本孝寿町長と

の地で先人たちが作り上げ受け継いできた理念そのものであります。環境変化の激しい時代に、地域包括ケアシステムの中で介護が必要な状態となっても可能な限り住みながら地域で日常生活が営めるよう、当院もこれから更に医療と福祉の連携を図りながら、地域のみなさまの支えとなるよう邁進してまいります。
これまでの取り組みや準備が結実するよう職員一同努力してまいりますので、今後とも引き続きご支援の程、宜しくお願ひ申し上げます。

最後に皆様のご健勝を心より祈念し、新年の挨拶とさせていただきます。



くまもと 下肢救済センター



10年 の歩み

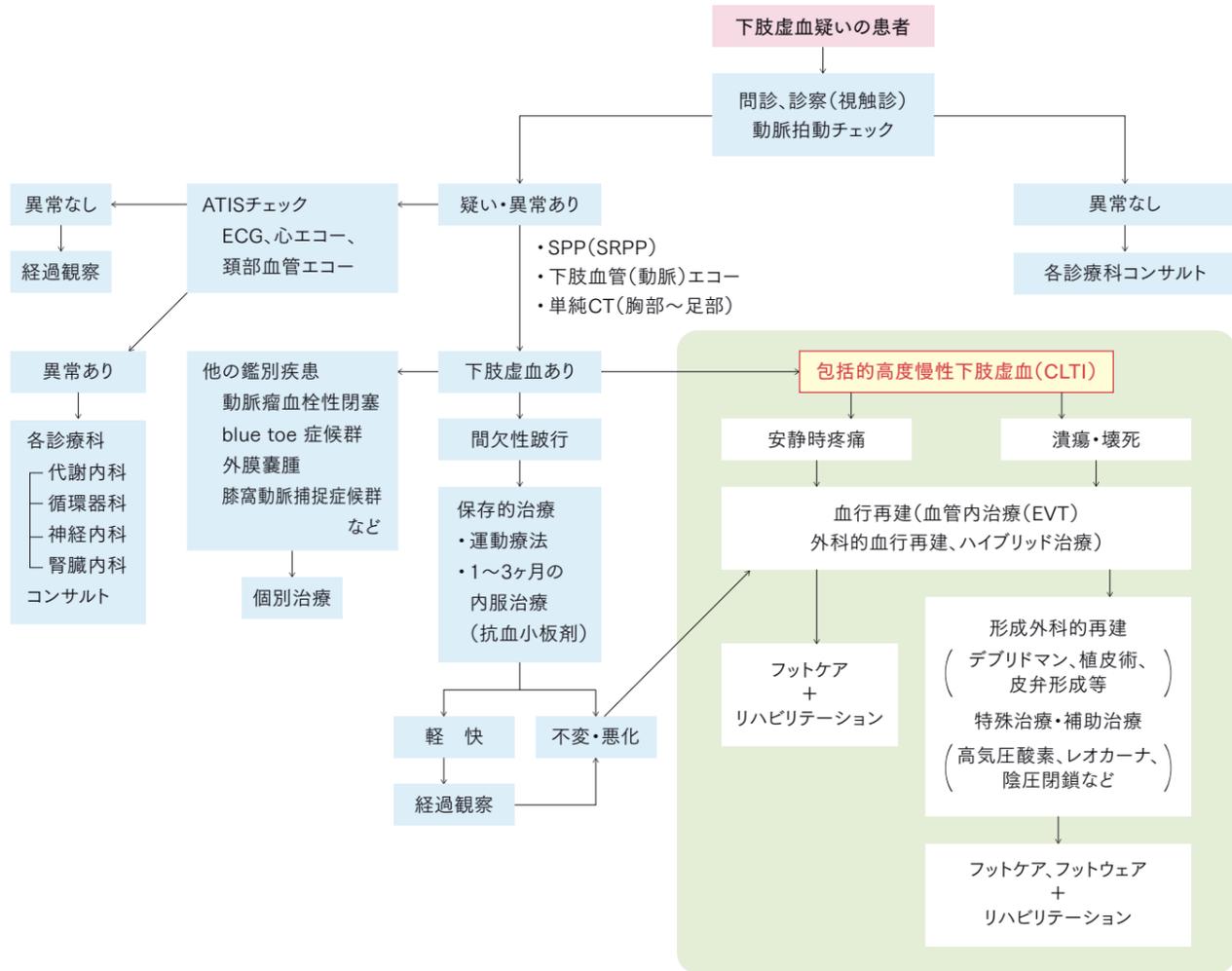
くまもと下肢救済センターは今年度開設10周年を迎えました。センターのこれまでの取り組みについてご紹介いたします。

概要および10年間の活動実績

2014年、くまもと下肢救済センターは慢性疾患や高齢化が進む中で重症下肢虚血による切断を防ぐために設立されました。血管外科(血行再建科)と形成外科が連携して、この大切断を回避し患者さんがご自分の足で苦痛なく歩けることを目標に治療を行います。さらにフットケア外来にて、糖尿病合併の患者さんを中心に足を大切にするための具体的な指導を行います。

また、高気圧酸素治療や吸着型血液浄化療法(レオカーナ)、再生医療(ADRCs)といった補助治療や特殊治療を組み合わせて、互いに連携・補完しあうことによる集学的治療を行っています。

当センターにおける末梢動脈疾患の診断・治療アルゴリズム



下肢救済センターの基本理念

- 重症の下肢虚血患者さんの大切断を回避するため、集学的治療を行う
- できる限り早期の下肢救済をおこない、紹介元の先生にお返しする
- 入院患者さんの足病変の早期発見と診療に努める
- 足病変を有する糖尿病合併患者さんの外来でのスクリーニング

センター発足から現在までの活動状況

2014年 7月1日	くまもと下肢救済センター発足
2014年 8月14日	第1例目の動脈再建手術(重症虚血肢→膝窩-足背動脈バイパス術)
2014年 8月	第1回血管外科勉強会(月2回)合計12回
2014年 10月	血管造影室稼働(血管造影ならびに血管内治療開始)
2014年 10月8日	第1例血管内治療(左後脛骨動脈閉塞→POBA)
2014年 12月～	フットケア外来開始(毎週火曜日午前・午後)
2015年 2月～	フットケア回診(月2回;第1・第3木曜日 2024年4月より月1回;第1木曜日)
2015年 5月	プラクティカルカンファレンスに移行
2017年 10月	重症虚血肢に対する再生医療(ADRCs) 提供計画受理:「PB7170006」
2018年 5月	第1例目施行 現在まで5例に施行
2020年 6月	第2回血管外科勉強会(月2回)合計12回
2023年 4月	透析装置を2台導入
2023年 7月～	稼働(重症虚血に付随した入院透析患者に限る)
2024年 7月	透析装置 4台稼働

診療実績 (血管外科/2014.7～2024.3)

外来患者数	熊本リハビリテーション病院	熊本整形外科病院(1回/週)
実患者数	1646	564
・動脈疾患	638	258
慢性動脈閉塞症	604	241
末梢動脈瘤	8	3
その他	26	14
・静脈疾患	1008	306
下肢静脈瘤	554	152
深部静脈血栓症	263	151
その他	191	3
※ 院外紹介率	36.5%	14.1%

入院患者数	664 (延べ人数 1027)
手術件数	1013
・外科的血行再建	122
・血管内治療	477
・ハイブリッド	36
・静脈疾患(下肢静脈瘤)	422
術式	
ストリッピング	353
高周波焼灼	39
グルー治療	30
※ 平均在院日数…16.3(CLTIのみでは40.0)	

[脚注] 重症下肢虚血の診断指標

CLI (critical limb ischemia) …… 重症虚血肢、重症下肢虚血。主に虚血(血流不足)に基づく診断
 CLTI (chronic limb threatening ischemia) …… 包括的高度慢性下肢虚血。2019年に提唱され、従来の虚血のみの指標(重症虚血肢、CLI)だけではなく、感染を含む要素を組み入れた新たな包括的虚血指標

当センターの主な流れ (集学的治療)

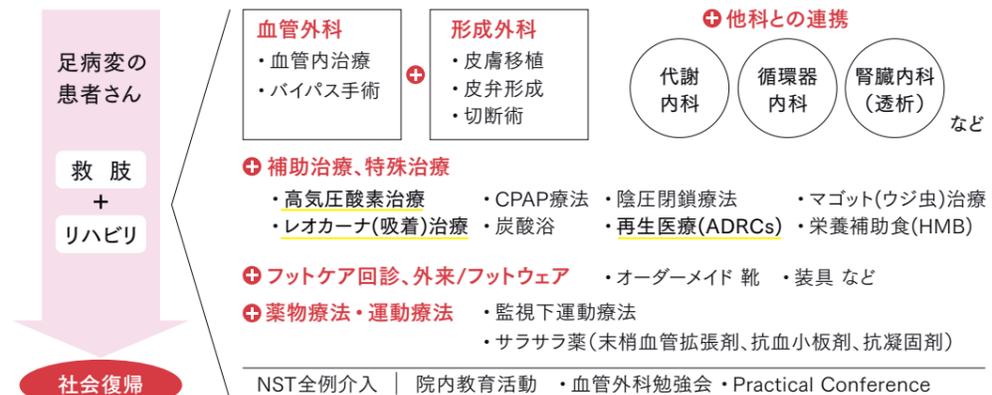


図3 脂肪幹細胞の多分化能と自己複製能

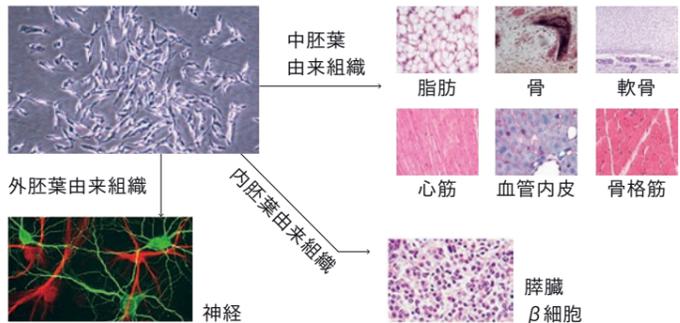


図2 脂肪組織由来再生幹細胞の内訳

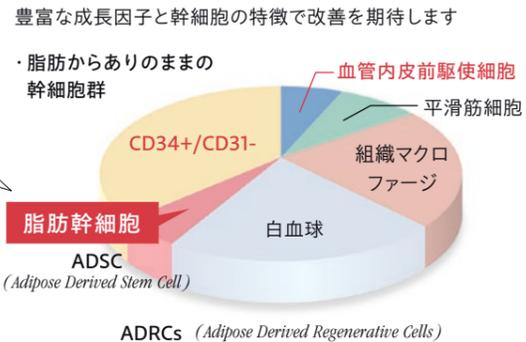
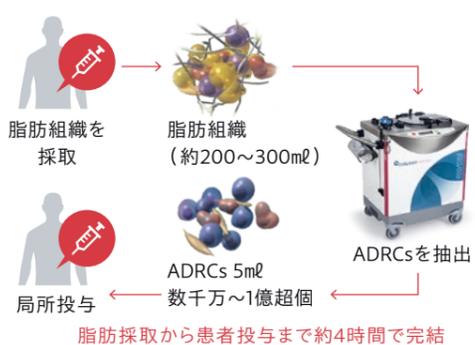


図4 自己脂肪組織由来再生幹細胞治療



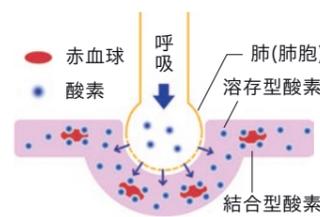
くまもと下肢救済センターでは、難治性潰瘍に対し従来の治療法に加え吸着型血液浄化療法「レオカーナ」を活用しています。この治療法は、血液を特殊なフィルターに通すことでLDL及びフィブリノーゲンを吸着除去し、血漿粘度を低下させ、末梢循環を改善することができます。血行再建術不適応または不応答な閉塞性動脈硬化症(ASO)における潰瘍の改善を目的として行います。対象患者は、血行再建術不適応または不応答な潰瘍を有するASO (Fontaine Ⅱ)の患者となります。禁忌事項として、アンジオテンシン変換酵素阻害薬を服用中の患者は治療中にショックを起こすことがあるので休薬期間が必要です。

93歳の女性患者が足に深刻な潰瘍を抱えた状態で来院。30回の高気圧酸素療法後、傷が改善し手術を最小限に抑えることができました。

臨床例
当院では2023年6月に装置が2台から3台に増設され、年間2,000件以上の治療が実施されています。

【高気圧酸素治療】

圧力をかけて血液中に酸素を溶解させる治療



大気圧よりも高い気圧環境下で高濃度酸素を吸入し、動脈血漿内の溶存型酸素を上昇させ、組織の低酸素状態の改善を図り、酸素の持つ特性を利用した治療です。

くまもと下肢救済センターにおける補助療法



再生医療

熊本リハビリテーション病院では、重症下肢虚血(CLI)患者の治療において、従来の治療(血行再建や高気圧酸素療法など)で十分な効果が得られない症例に対して、新たな治療法として脂肪組織由来再生幹細胞群を利用した再生医療を導入しています。再生医療センターを開設し、2018年に本格的な治療を開始しました。現在では重症虚血に加え、脊髄損傷、脳卒中後遺症、変形性膝関節症、慢性疼痛の5疾患を対象に診療を行っています(図1)。

ヒトの身体には成長のための再生能力や組織・臓器のもとになる「幹細胞」が存在しています。当院が行う再生医療で使用する細胞は、血管内皮前駆細胞や炎症を制御するマクロファージなどの様々な細胞を含む抽出細胞(ADRCs:脂肪組織由来再生幹細胞)であり(図2)、

- ① 損傷部位に集まる性質
- ② 炎症を抑える性質
- ③ 損傷部位を修復する性質
- ④ 免疫をコントロールする性質

などがあります(図3)。

この「ADRCs」は患者さん自身の皮下脂肪を専用機器を用いて抽出し適した方法で投与します(図4)。抽出した細胞を培養することなくすみやかに投与するため抽出当日に投与でき、自身の細胞を用いるため拒絶反応がないといったメリットがあります。

なお、本再生医療は保険外診療のため、治療費は全て患者さんの負担となります。

再生医療センター
専用サイトはこちら
https://kumareha.net/saisaiyou_top/

また抗凝固剤使用が禁忌である患者には使用できません。

症例:57歳女性のケース
糖尿病がなく、EVTを受けたものの肉芽形成が不良で、傷が治りにくい状態が続いていました。吸着型血液浄化療法を開始した結果、治療経過中に徐々に肉芽が形成され、最終的には縫合が可能に。手術後の創部も良好に治癒し、下肢を切断せずに済みました。

下肢救済とリハビリテーション

リハビリテーションは、創部の状態を見ながら慎重に関節可動域訓練、筋力強化、バランス訓練、歩行訓練を行っています。歩行訓練では足の裏に創部がある場合踏み返しを行わないよう指導をしています。また、生活面においては膝や足関節部のパイパス血管を圧迫する正座・胡坐・長時間のしゃがみ込みは避けるよう指導を行っています。

2022〜2023年のリハビリ対象患者のうち、84%が退院時に歩行能力を維持して退院されています。教肢を歩行機能を維持することは非常に重要であり、ADL、QOLの向上、生命予後の改善につながると考えています。

図1 再生医療等安全性確保法(2014年施行)を遵守した手続き/厚生労働省九州厚生局

- ① 特定細胞加工物製造届 「FC7160019」2016年10月11日 「ADRCs」:皮下脂肪の豊富な幹細胞とサイトカインをフレッシュにて速やかに投与する
 - ② 再生医療等提供計画 (安全性と妥当性が確保された治療)
 - 1) 厚生労働大臣認定の「認定再生医療等委員会」審査・承認
 - 2) 厚生労働省九州厚生局の審査・受理 (対象疾患:第二種再生医療の許可) (計画番号) (提供可能日)
- | | | |
|----------|-----------|--------------|
| ①重症虚血肢 | PB7170006 | 2017年 10月 2日 |
| ②脊髄損傷 | PB7180012 | 2018年 8月28日 |
| ③脳卒中後遺症 | PB7180027 | 2019年 3月27日 |
| ④変形性膝関節症 | PB7180028 | 2019年 3月27日 |
| ⑤慢性疼痛 | PB7220007 | 2022年10月 3日 |

再生医療症例数

- ・重症虚血肢 5症例
- ・脳卒中後遺症 16症例
- ・脊髄損傷 58症例
- ・変形性膝関節症 6症例
- Total 85症例

2024年7月31日現在

今後の課題と展望

くまもと下肢救済センター10周年を記念して昨年の地域連携連絡会にて講演会を開催いたしました。会の冒頭では院長桑原公倫よりご多忙の中出席いただいた方々への感謝を述べつつ、地域医療の現状と課題を共有する場として、意見交換を活発に行うことへの期待を表明しました。また講演会の座長を務めた名誉顧問古閑博明からは下肢救済センター設立に至る経緯と趣旨についてお話いたしました。

- 今後の課題と展望といたしましては、
- ① 病態の複雑化に伴う個別治療の確立 (レオカーナ治療、CPAP療法など補助治療・特殊治療の組入れ方)、
 - ② 院内連携および幹細胞医療機関との連携の継続、
 - ③ 在院日数短縮(紹介元/近隣医療機関との連携強化)

今後とも関係機関の皆さまのご協力を賜り救済に取り組んでまいります。

くまもと下肢救済センター
について詳しくはこちらをご覧ください。

<https://kumareha.net/pages/80/>

再生医療体験記

熊本リハビリテーション病院にて『脂肪組織由来再生幹細胞』を用いた再生医療を受けられた患者さんの体験記です。今回は脳卒中後遺症と変形性膝関節症に対する再生医療を受けられた患者さんです。

変

変形性膝関節症の治療の選択肢はいくつかあります

私は80歳の女性です。ものすごく元気なのですが10年前より日々の生活に、両膝の痛みと行動制限が出てきました。近くの整形外科専門医の診察により、ヒアルロン酸注(1回/月)と鎮痛剤内服の治療を受けて4ヶ月経過しましたが、徐々に鎮痛効果が弱くなってきたので、変形性膝関節症の本格的治療について調べました。

人工関節置換術と再生医療の選択肢があり詳細を確認して、私は3泊4日の入院と短期に自宅復帰できる再生医療を選択しました。一人暮らしで15歳のペット(犬)を相棒としているために人工関節置換術は手術後に長期リハビリ(約2ヶ月)が必要になるために、動物病院に預かってもらえる短期間の入院手術の再生医療を選択した次第です。

選択した再生医療は本人の皮下脂肪を原料(アレルギーの心配が極めて少ない)と



して専用機で脂肪幹細胞群を抽出して膝関節に投与することで慢性的炎症を抑制し、疼痛と関節内を正常に戻すことを期待する手術と伺いました。

熊本リハビリテーション病院手術室において2023年7月5日の9時より皮下脂肪の採取は形成外科の専門医が行い、膝関節への投与は主治医の整形外科医が行い約5時間で終了しました。

退院後は日常生活がリハビリですが、もの足りない方は階段の上り下りを少し追加することも説明されましたが、退院後は1週間単位で痛みの軽快を実感して、今では自転車週に2回片道30分の買い物にも出かけています。

2月1日の術後6ヶ月評価では、膝の屈曲・伸展も変わらず良好で、片脚立位、10m歩行の速度・歩数、痛みの評価なども高い評価をいただきました。

再

再生医療をやらずに後悔はしたくなかった

2021年4月10日(土)早朝の仕事中に起こった「脳幹出血と右脳梗塞発症に伴う左半身片麻痺」。

その日は一瞬左足に力が入らないことがありましたが、気にせず帰宅しました。段々と手足の違和感を感じ救急病院に到着するや否や左半身が動かなくなっていくことが分かりました。集中治療室から大部屋に移動した初日、立ち上がろうとして転倒、今までにない恐怖心に襲われたことを覚えています。

急性期病院の市立磐田病院に1ヶ月、回復リハビリ病院の聖霊浜松リハビリテーション病院に3ヶ月入院しました。退院してからは杖装具着用での生活にいつも不慣れさと違和感の日々でした。リハビリ通院、ボトックス治療、自宅での自主リハビリ(ホームエクササイズ)、雨降り以外は1kmの歩行訓練をしますが、少しの勾配でも左足の踏ん張りが弱く恐怖の毎日でした。

発症から1年、回復なくこのままなのかと不安な時にSNSで再生医療を知り、関東・関西・九州エリアの中から熊本リハビリテーション病院の資料を通し、治療



入院数、費用等により熊本に決めました。8月に相談し10月の過ごし易い季節に再生医療を決め、熊本までの移動を考慮し、日常生活、歩行速度など全てが再生医療を受けられるためのリハビリとして毎日精力的に取り組みました。

そして熊本への出発、移動は新幹線、路面電車と歩行でしたが、歩行力1kmの実力ではクタクタになっていたの受診でした。ビジネスホテル宿泊では狭くて深いバスタブは脅威でした、翌日の術前検査には昨日の反省もあり全てタクシーを利用しました。

翌週は初めての再生医療でしたが、麻酔で不安なく始まり、皮下脂肪の吸引、幹細胞の抽出、点滴投与は麻酔が覚める頃には終わっていました。

投与後に少し変化を感じました。左腕が少しスムーズに上がるようになりました。これは役立つと思ったのが、なんと洗濯物のシーツ干しでした。

3泊4日で退院し、その後の機能回復にリハビリを行いました。10mの歩行速度が上がり、何か急に体力が強くなったように感じ、坂道の勾配も不安なく、何往復も歩行



当院が行っている再生医療について詳しくは特設サイトをご覧ください https://kumareha.net/saiseiryu_top/



私は、たまたまペットを理由に自費医療の再生医療を選択しました。体の皮下にある皮下脂肪を形成外科の専門技術により局所麻酔と止血薬と補液により柔らかくして脂肪吸引しますので、脂肪吸引する部位の傷跡が数日気になる程度で、今では、しゃがんでお風呂洗いもでき、ほとんど痛みを感じることなく生活が出来る非常に満足しています。

熊本市在住の80歳の女性より

できるようになりました。

あつという間の再生医療でしたが、地元に戻ってからは指導されたリハビリメニューとジムに通い筋肉トレーニングを始めました。当初は何も器具が使えず、ひたすらウォーキングに励み30分で2.5kmから、1時間で3.8kmと、距離の実力が上がりました(もちろん転ばぬように右手で支えています)ので実際の速度と距離は違います。その後、器具使用でのエアロバイクは10分が限界でしたが、左足に力が出てきたので30分は漕げるようになりました。

再生医療後は伸び悩んでいた機能もリハビリにより動くようになっていくと実感しています。左半身(腕、足)には痺れ性がありますのでボトックス注射の治療を継続しています。

再生医療をやらなかった自分を今更想像はできませんが、再生医療をやらずに後悔はしたくなかった、それは今も選択理由に大きくあります。完全復活は無理でも少しでも機能が戻ることを目指して、常に前向きに取組んだおかげで行動範囲も広がりました。

もつと多くの患者さんが治療を受けられるように国が支援してくれたらと願うばかりです。

静岡県磐田市在住 K・S男性 51歳

図1 筋電計の仕組み イメージ

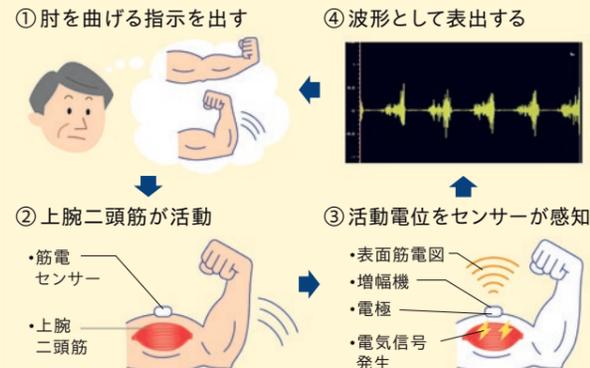
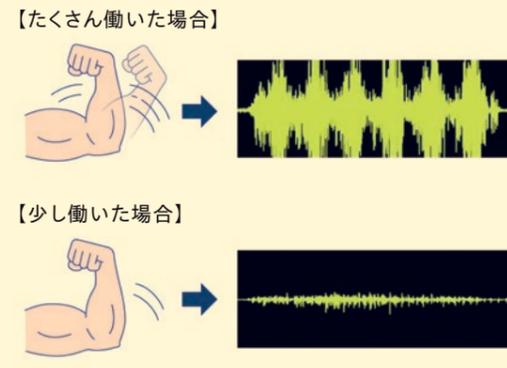


図2 筋活動による波形の違い イメージ



波形化によりできること

1 筋電図バイオフィードバック

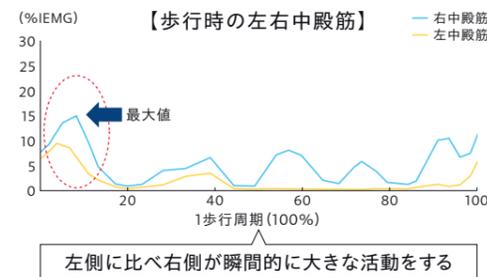
疾患により麻痺が出現した場合、筋肉の働きがわかりにくい症状が出現します。

このような場合に、関節を動かしながら筋肉の働きを波形で確認し体を動かす感覚を学習することが可能になります。

2 動作における筋活動の確認

筋電計で得られたデータを解析することで数値として表すことが可能になります。そのため、治療前後の変化などを具体的に比較することができます。

また、運動中に筋肉が活動しているタイミングやその正確性など詳細な働き方を知ることができ、効果的なトレーニングや動作指導が図れると考えられます。



当院での活用例

当院に導入されているTS-MYOは歩行や立ち上がりといった運動でも簡単に計測することができます。特に当院では、以下のような場面で活用しています。

- 1 再生医療分野における筋活動の確認
- 2 脳卒中患者の治療や装具の選定
- 3 整形外科疾患(人工関節、骨折、アキレス腱損傷など)に対するトレーニング

今後もリハスタッフの知識やリハビリテーション機器を組み合わせながら効率的なリハビリテーションの提供を目指します。

◀ TS-MYOの紹介
<https://ts-myo.com>

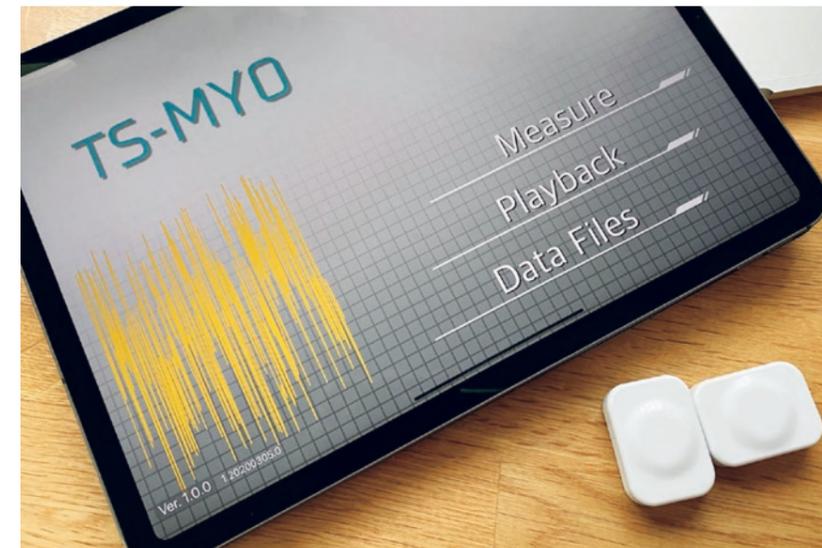
重要 本システムは、医療機器ではありません。教育、研究目的でご使用ください。



ハイブリッド・リハビリテーション!!

企画・構成 理学療法科/園田昌義

ハイブリッド・リハビリテーションとは、最新技術や機器等を複合して利用するリハビリのことで、異なったリハビリ要素を組み合わせることによる相乗効果や患者様の意欲向上が期待でき、リハビリを効果的に進めることができます。今回は『表面筋電計 TS-MYO』についてご紹介いたします。



はじめに

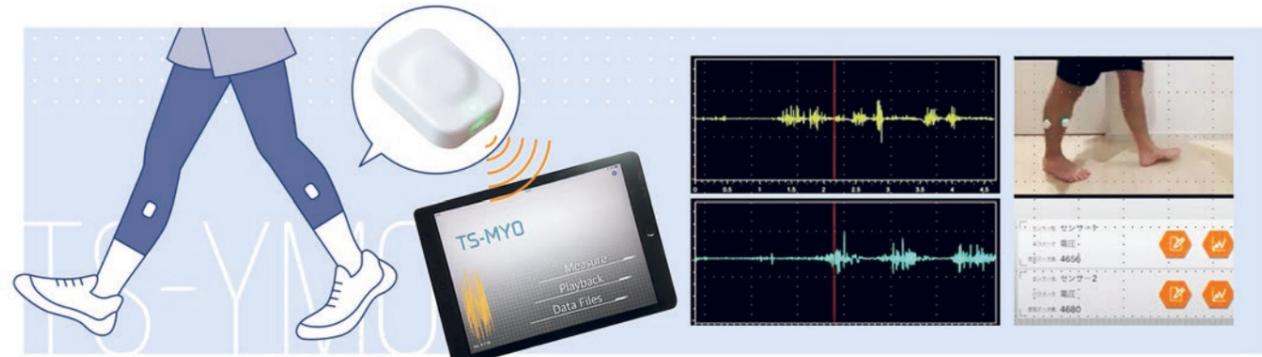
我々が行うリハビリテーションにおいて、機能や動作の改善を図るために筋力は必要不可欠な存在です。

しかし、筋力が低下したり向上したりする変化を具体的に表すことはとても困難です。そこで活躍するのが当院に導入されている「表面筋電計 TS-MYO」です。

このTS-MYOは、iPadやiPhoneとセンサーを接続することで本格的な筋活動を計測することができます。

さらに、2つの筋肉を同時に計測できるため、iPadにて測定した波形を比較することや動画と筋電図を照らし合わせて確認することができます。

今回は、その筋電計の仕組みとリハビリテーションにおける活用方法について説明します!



筋電計について

筋電計とは、筋肉が活動した場合に放出される電気(活動電位)をセンサーが感知することで筋肉の働きを波形として確認することができる機器です。(図1)

例えば、肘を曲げる運動の時に上腕二頭筋という筋肉が働きます。この上腕二頭筋がたくさん働いた場合は波の数が多く、大きい波形となります。逆に少しだけ働く場合は、波の数が少なく、小さい波形となります。(図2)

このように、筋肉の活動を波形として捉えることができる機器であるため、リハビリテーションの分野では様々な疾患において治療や研究が行われてきました。

▶ センサー



寸法/縦37×横27×幅12mm、重さ/10g

健康寿命をのぼそう

くまりは健康フェスタ

開催しました!

後援: 菊陽町・大津町・益城町・西原村

2024

昨年度より開催しているくまりは健康フェスタは「健康寿命をのぼそう」をテーマにからだのチェックや健康にまつわる相談・体験ができるイベントです。同時開催のマルシェでは人気のキッチンカーやキッズコーナー、キッズダンスや和太鼓、歌とピアノの演奏なども行い、雨の中大盛況でした。

健康チェック

- 血圧、血糖、身長・体重
- フットケア
- 聴力検査
- 残尿測定
- InBodyで筋肉量測定
- 血管年齢検査 (ABI)
- 口腔チェック
- ロコモチェック
- 《 山下医科器械株式会社 》
- AIで変形性膝関節症判定
- 《 東海大学 》
- AGEsセンサーで老化度評価

体験コーナー

- 一次救命処置 (BLS) 教室
- 感染症教室
- リハビリ機器体験
- 看護のお仕事体験
- MRIセンター見学
- 介護美容 (メイク・ネイル・エステ)

フレイルコーナー

カラダの衰えを感じたら
要介護状態になる前に予防を!
フレイルチェックとアドバイス

相談コーナー

- 医師による健康相談
- 薬剤師によるおくすり相談
- 管理栄養士による栄養相談
- 理学療法士による腰痛相談
- 認定看護師による脳卒中相談
- 医療介護相談 / 老健入所相談

TOYOTAブース

運転寿命をのぼそう!
一般用リフト車の展示も

白衣を着て写真を撮ろう!

小学生対象
メディカルキッズプロジェクト

ピラティス体験教室

- ピラティススタジオ
- イグネス熊本菊陽店

医療と健康講座 13:00~14:30

健康寿命をのぼすための食と運動のちょっといい話

リハビリテーション科 医師 / 吉村芳弘、理学療法士 / 樋田義美



入院中に多職種で行う栄養管理: 栄養サポートチーム Nutrition Support Team: NST

抗コリン作用と栄養障害

薬と栄養には深い関係があります。今回はその中でも、薬の「抗コリン作用」についてお伝えします。

サルコペニア
低栄養研究センター
薬剤師
まつもと あやか
松本 彩加



抗コリン作用とは、体内でアセチルコリンという神経伝達物質の働きを抑え、副交感神経の働き(図1)を抑制する作用のことを指します。このアセチルコリンは、全身のさまざまな臓器に影響を与えるため、抗コリン作用を持つ薬は多くの身体機能に影響を与える可能性があります。

抗コリン作用を治療の目的として用いる例として、過活動膀胱や胃痛、腹痛の治療薬があります。しかし、この作用が副作用として現れる場合もあり、特に以下のような症状は栄養状態に悪影響を与える可能性があります。

- 唾液の分泌が減り、口が乾燥することで食べ物を飲み込みにくなる
- 消化管の動きが低下して食欲が減少する、また便秘になりやすくなる
- 眠気や認知機能の低下により、食事に集中できなくなる

抗コリン作用は総合感冒薬や抗アレルギー薬の一部、抗うつ薬、抗精神病薬など、さまざまな薬に含まれています。特に高齢者は、複数の病気を抱え、同時に複数の薬を処方されているポリファーマシーであることが多く、抗コリン作用による副作用が出やすくなります。

そのため、抗コリン作用の強さを数値化し、リスクを評価するための「抗コリンリスクスケール」というツールが開発されています。日本でも今年、日本老年薬学会が日本版抗コリンリスクスケールを発表し、高齢者に対する抗コリン作用の影響を評価することが推奨されています(図2)。

抗コリン作用のある薬を服用している場合は、食事の様子や体重の変化に注意し、必要に応じて薬の調整や栄養サポートを受けることで、栄養状態の維持や改善が期待できます。

図1 副交感神経のはたらき

抗コリン作用をもつ薬は、これらの働きが抑制されることがあります。



記憶・意識



唾液分泌促進



心拍減少・筋力減弱



気管収縮



血管拡張



消化管運動促進



瞳孔収縮



消化液分泌促進



涙液分泌促進



膀胱収縮

図2 日本版抗コリンリスクスケール

筆者もワーキンググループメンバーとして貢献しました。



日本老年薬学会が日本版抗コリン薬リスクスケールをWEBで公開されています。



作成者一覧

一般社団法人日本老年薬学会 日本版抗コリン薬リスクスケール作成ワーキンググループ

氏名	所属施設
代表 秋下 雅弘	東京都健康長寿医療センター
新井 さやか	千葉大学医学部附属病院薬務部
亀井 美和子	帝京平成大学薬学部
小島 太郎	東京大学大学院医学系研究科加齢医学講座老年学
阪井 丘秀	大阪大学大学院医学研究科口腔機能治療学講座
栗田 ゆうか	広島大学病院薬務部
山口 裕希	一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構
竹間 泰	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻老年看護学教室
藤原 いづみ	フラットアイアンヘルス株式会社
室 駿一郎	医療法人社団後ノ川池ノ川総合病院薬務部
松本 彩加	熊本リハビリテーション病院サルコペニア低栄養研究センター
水野 智博	藤田医科大学医学部薬物治療学
幹事 廣神 文博	国立長寿医療研究センター薬務部
茂木 正樹	愛媛大学大学院医学系研究科薬理学
山田 静雄	静岡県立大学大学院薬学研究院薬食研究推進センター

(五十音順)



クロナロジー演習:災害想定下での本部の状況を寸劇を用いて記録方法の演習を行いました

《今年度実施した災害研修・訓練》

- 8月・災害発生時の院内初動体制についての動画研修
- 9月・E・M・I・S入力演習
- 10月・クロナロジー演習(災害対策本部記録演習)
- 発災時の資源管理に関するグループワーク
- 災害対策本部立ち上げ訓練

当院では熊本地震の後、事業継続計画(以下BCP)を策定していましたが、BCPに即した訓練の実施や研修が不十分でした。今年度から企画担当を組織化し、8月より大規模災害対応に関する研修および訓練を実施しました。

災害研修・訓練を行いました



災害対策本部立ち上げ訓練:大規模地震下での状況想定をもとに、病院の方針立案をおこないました。



熊本大学病院災害医療教育研究センター特任助教内藤久貴先生、災害医療教育研究コーディネーター馬渡博志様より講義・ご指導を賜りました。

今後も順次研修、訓練を行い災害時での対応強化に努めてまいります。

詳しい内容はWEBマガジンに記載しています。



はじめまして!!

新任医師紹介

日々様々な経験をさせてもらっています!

リハビリテーション科

ふくま ゆうこ

福間 裕子

令和6年10月よりリハビリテーション科に勤務しております福間裕子と申します。

熊本大学を卒業後、2年間の初期臨床研修を経て、2013年に熊本大学整形外科に入局しました。済生会熊本病院、公立玉名中央病院、熊本総合病院に勤務後、熊本大学大学院で研究を行い博士課程を修め、今年4月より熊本大学病院リハビリテーション科で半年間勤務し、この度当院に就任させていただきましたこととなりました。

整形外科疾患については11年間外傷など中心に急性期病院で診療に携わってきましたが、回復期病院での診療経験や整形疾患以外の経験がなく、とくに脳血管疾患は一から勉強しなおすこと



が多々あり、経験豊富なりリハビリテーション科の先生方や看護師、セラピストの方々に支えられ、日々様々なことを経験させていただいております。患者さんの病態も生活環境もそれぞれで、ゴールは疾患の治癒ではなく今後どのような人生を送りたいのか、そのためには何が必要なのか考えることが重要なのだなと実感しています。

私生活では社会人になってからというもの運動不足が続いており体力低下に危機感を覚え最近筋トレとFitボクシング(SwITCHのゲーム)を始めました。運動の習慣がなかなかつかない人間なのですが、また以前のように軽やかに山に登れるようになったらいいなと思っています。

まだまだ若輩者ですが、少しでも患者さんのお役に立てるよう努力していきたいと思っております。今後ともよろしくお願いたします。

大津中にて一次救命処置の講習を行いました

7月19日に大津町立大津中学校において、生徒及び職員の方を対象に、一次救命処置訓練を実施しました。当日は、暑い中体育館で真剣にお話を聞いてくださっている皆さんの姿に、私たち職員の方が身の引き締まる思いでした。

訓練の最初に、医師の吉村が「倒れている人を見つけたらどうすべきか」をテーマに皆さんに考えていただきながら、説明しました。その後シミュレーターとAEDトレーナーを使用して、胸骨圧迫の訓練およびAEDの使い方を体験していただきました。実際に胸骨圧迫を行った参加者から「思った以上に大変だ」などの感想もありました。

身近な人が突然倒れたとき、最も近くにいる人の行動が、その人の生死を左右することさえあります。私たちは地域の皆さんと共に助かる命を支えるための活動を今後も継続していきます。



大切な家族、友人などの命を守りましょう

今月の溺愛さん

文・写真 理学療法科 古澤良太

私と云えば筋肉だといほとんどの人に言われますが、そうだったのは30年以上溺愛している「バスケットボール」があるからです。

家族全員が経験者で、小学生の頃はスクールのコーチでもあった両親に、中学生のときは外部コーチをしていた父から教わっていました。試合に出るために早朝から夜遅くまで練習し、吐くまでご飯を食べ、高く強く速く動くために無謀な筋トレをし、怪我をおして競技を続けましたが、あと一歩で全国大会へ行けませんでした。その後、ご縁があり高校の外部コーチの依頼を受け15年間続けておりました。

ところが感染症流行から高校での活動ができなくなっていたところ様々な方からのご支援やお声がけを



いただき、バスケットボールスクール「Be The One Basketball school」を立ち上げました。Be The Oneとは一つになるという意味で自身が培ってきたバスケットスキルや知識、経験と理学療法士として障害予防やコンディショニング、筋トレの知識を掛け合わせようと思ひ名付けました。スクールは小・高校生を対象に毎週月・木曜日に父・弟・地元の親友とともに活動を行っています。

これからスポーツイベント講師や行政と連携したイベントのご依頼も受けていますのでより一層頑張りバスケットボールに恩返しをしていければと思っております。スクール生は県選抜入りを目指す選手から初心者まで在籍しておりますので、Instagramをフォローして一緒に盛り上げてもらえると嬉しいです。

興味のある方は一緒にバスケットをしましょう!

Instagram Be The One Basketball school



ながら運動 のすすめ

骨トレの基本
「セルフカ比べ」

1日5秒×3回

いつでもどこでも短時間で効率よく効果が得られる
ながら運動 第6シーズンは、骨トレ編です。
骨トレで骨は若返ります！
第7回は**セルフカ比べ**の紹介です。

【効果】

- ・上肢、肩関節、肩甲骨の骨トレ
- ・カッコいい体（胸部が大きくなります）
- ・肩こり予防と軽減

手のひら
同士は
開かない

しっかり
手のひらを5秒間
押しあうのが
ポイント



社会医療法人令和会

熊本リハビリテーション病院

〒869-1106 熊本県菊池郡菊陽町曲手760

TEL.096-232-3111 FAX.096-232-3119

院 是 病める人に愛と奉仕を
己の仕事に誇りと責任を
組織の中に英知と秩序を
そして理想の医療に向かって
一步一步前進しよう

病 院 1. 地域ニーズに応える
基本理念 高機能の総合リハビリテーション病院を目指します
2. 患者様の権利を尊重し
満足して頂ける医療サービスを提供します
3. 保健・医療・福祉の連携を推進し地域社会に貢献します

診療科目

- ・整形外科 ・リハビリテーション科 ・内科 ・循環器内科
- ・呼吸器内科 ・消化器内科 ・代謝内科 ・脳神経外科
- ・脳神経内科 ・形成外科 ・泌尿器科 ・麻酔科
- ・放射線科 ・血管外科 ・心臓血管外科 ・歯科
- ・歯科口腔外科

関連施設

- ・熊本整形外科病院
〒862-0975 熊本市中央区新屋敷1丁目17-1 TEL:096-366-3666
- ・介護老人保健施設サンライズヒル 〒869-1106 熊本県菊池郡菊陽町曲手760
TEL:096-232-5656
- ・南郷谷リハビリテーションクリニック 〒869-1602 熊本県阿蘇郡高森町高森2186-1
TEL:0967-62-3351
- ・訪問看護ステーションひまわり（熊本リハビリテーション病院併設）
TEL:096-232-3113
- ・指定居宅介護支援事業所サンライズヒル（熊本リハビリテーション病院併設）
TEL:096-232-3115
- ・通所リハビリテーション 熊リハ病院（熊本リハビリテーション病院併設）
TEL:096-232-3970
- ・通所リハビリテーション南郷谷 〒869-1602 熊本県阿蘇郡高森町高森2186-1
TEL:0967-62-3351
- ・熊本リウマチセンター（熊本整形外科病院内）
TEL:096-366-3666
- ・菊池地域リハビリテーション広域支援センター（熊本リハビリテーション病院内）
TEL:096-232-3194
- ・事業所内保育所くまりハキッズガーデン 〒869-1106 熊本県菊池郡菊陽町曲手760
TEL.096-233-2720

MAP

